ISTITUTO PARITARIO
"ITALO BAGLIONE"
SEDE LEGALE: Viale San Domenico, 43/F 03039 Sora (Fr)
Tel. 0776 832080 Cell. 3773860011
Email: istitutoitalobaglione@gmail.com
accademiazephir@legalmail.it
ISTITUTO PROFESSIONALE SERVIZI PER LA SANITA' E L'ASSISTENZA SOCIALE: FRRFL1500I
ISTITUTO TECNICO TECNOLOGICO MECCANICA, MACCHINE ED ENERGIA ARTICOLAZIONE MECCANICA - MECCATRONICA: FRTFF6500V
LICEO DELLE SCIENZE UMANE OPZIONE ECONOMICO - SOCIALE: FRPM9Q500B **ISTITUTO TECNICO - INDIRIZZO ELETTRONICA ELETTROTECNICA:** FRTDEU500U
ISTITUTO TECNICO INDIRIZZO INFORMATICA: FRTD0N500M **TECNICO ECONOMICO - AMMINISTRAZIONE FINANZA E MARKENTING:** FRTD14500L

COMPILARE TUTTI I CAMPI DELLA DOMANDA
NON SARANNO ACCETTATE DOMANDE INCOMPLETE

Al Coordinatore delle Attività didattiche ed educative
dell'Istituto Paritario "Italo Baglione"

DOMANDA DI ISCRIZIONE AGLI ESAMI DI IDONEITA'

Il/La sottoscritto/a Cognome:_____ Nome:_____

Nato a (Comune)_____Prov._____il _____ C.F. ☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐

Cittadinanza_____Residente in (Comune)_____Prov._____CAP_____

Indirizzo_____Tel._____email _____

In possesso di: ☐ LICENZA MEDIA

☐ PROMOZIONE / ☐ IDONEITA' alla classe_____indirizzo di studio _____

conseguita presso l'istituto_____nell'anno scolastico _____

CHIEDE

per l'anno scolastico 20☐☐ / 20☐☐ di essere ammesso a sostenere presso codesto istituto nella sessione _____

gli esami di idoneità alla classe_____dell'indirizzo di studio:

- ☐ *Istituto Tecnico Economico - Amministrazione, Finanza e Marketing*
- ☐ *Istituto Tecnico Tecnologico - Meccanica, Meccatronica ed Energia - opzione Meccanica - meccatronica*
- ☐ *Istituto Tecnico Elettronica ed elettrotecnica*
- ☐ *Istituto Tecnico Informatico*
- ☐ *Istituto Professionale Servizi per la Sanità e l'Assistenza Sociale*
- ☐ *Liceo delle Scienze Umane - opzione Economico - sociale*

1^ Lingua straniera: INGLESE 2^ Lingua straniera: SPAGNOLO

DICHIARA

consapevole delle sanzioni penali in caso di dichiarazioni false e della conseguente decadenza dei benefici conseguiti (ai sensi degli artt. 75e 76 DPR 445/2000) sotto la propria personale responsabilità:

- che i dati anagrafici sopra dichiarati e autocertificati corrispondono a verità;
- di non avere presentato analoga domanda presso altro istituto.

Dichiara inoltre:

- che la documentazione scolastica è: ☐ in possesso del sottoscritto ☐ conservata presso l'istituto _____

Allega:

- Fotocopia della carta d'identità in corso di validità

Data _____

_____
Firma del richiedente (o del genitore se minorenne)

AUTORIZZAZIONE AL TRATTAMENTO DEI DATI PERSONALI

Il/La sottoscritto/a ai sensi del Decreto Legislativo 30 giugno 2003, n. 196 "Codice in materia di protezione dei dati personali" e del GDPR (Regolamento UE 2016/679).dichiara di essere stato informato che i dati personali contenuti nella presente dichiarazione saranno trattati, anche con strumenti informatici, esclusivamente nell'ambito del procedimento per il quale la presente dichiarazione viene resa.

_____
Firma del richiedente (o del genitore se minorenne)